DE PARTU PRAEMATURO ARTE PROVOCANDO.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-OBSTETRICIA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE VI. M. APRILIS A. MDCCCXLIII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
ALFREDUS SCHNIEBER
LUSATUS.

OPPONENTIBUS:
G. WEISE, med. et chir. Dr., med. pract.
A. M. SCHULZE, med. et chir. Dr.
A. SEYDEL, med. et chir. Cand.

BEROLINI, TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, EXCELLENTISSIMO,

AMPLISSIMO

CAR. ALEX. FERD. KLUGE,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI ET PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO IN ACADEMIA REGIA MEDICO-CHIRURGICA MILITARI, PROFESSORI PUBLICO EXTRAORDINARIO IN UNIVERSITATE LITERARIA BEROLINENSI, REGI A CONSILIIS MEDICIS INTIMIS, NOSOCOMII CARITATIS BEROLINENSIS DIRECTORI, EQUITI AB AQUILA RUBRA ORDINIS IN TERTIA CLASSE ETC. ETC.

PRAECEPTORI SUMME VENERANDO

NEC NON

PATRI

DILECTISSIMO, OPTIMO

J. PISTOTH. SCHNIEBER,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICO PHYSICO ET PRACTICO, INSTITUTI REGII AD ANIMI MORBOS SANANDOS SORAVIENSIS MEDICO GUBERNANTI,

AD CINERES USQUE COLENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR

Aggredienti mihi ad describendam rem graviorem, re-
:entioribus demum temporibus excultam et a viris summa
uctoritate aeque refutatam ac comprobatam, haud igno-
um est, a nonnullis arrogantiae me posse accusari,
uippe qui tiro virorum rei obstetriciae experientissimo-
um sententias et argumenta impugnare velim. Atta-
nen, quum meum sit, in hac scriptione, quid ego de re
nihi proposita sentiam, afferre, et quum praeterea plu-
imi obstetricatores illustrissimi hanc novam operatio-
em ab omni parte comprobaverint, cujus excellentia
am observatione et experientia satis larga ita eluxit,
t hodierno tempore lubenter ad operationes obstetri-
ias referatur, constitui apud me, tractatum de partu
raematuro artificiali componere, ex quo historia et in-
oles hujus operationis una cum diversis operandi me-
hodis eluceant. Tantum abest, ut opiner, hoc libello
liquid profici posse ad hanc operationem planius co-
noscendam feliciusque excolendam, ut voluerim tantum
ingulari quadam scriptione breviter sed accurate com-
osita rem iis explicare, qui hujus operationis prima
lementa et, quae adhuc de ea innotuerunt, cognoscere
elint. Hoc loco facere non possum, quin commemo-

rem, me jam scholis praeceptoris mei summe venerandi, Ill. Kluge, quum ad artis obstetriciae studium in universum, tum imprimis ad hancce operationem allectum et perductum esse; idque eo magis, quia hac operatione caute et secundum certas indicationes pertractata, excerebrationem, quae non semper adeo certis indicationibus, non accuratissime ratione habita, utrum adhuc vivat foetus, nec ne, instituitur, et postremo nihil praeterea efficere potest, quam ut matris vita servetur, tolli posse mihi persuasi. Nam ante omnia alia id potissimum respiciendum est medico obstetricanti, ut et matris et foetus vita aeque servetur. Sed in casibus difficilioribus, in quibus partus uno alterove impedimento coërcitus solis naturae viribus effici et ad finem perduci non potest, remediis nostris, quae operatione quadam nituntur, nonnunquam utrumque assequi non possumus. Nam excerebratione uti non licet, nisi foetum jam exspirasse persuasum habemus, et tunc tantum unius hominis vita, matris, est servanda, dum vita foetus jam exstincta est. Laparohysterotomia, si a matre conceditur, vita matris magnum in periculum adducitur et ab altera parte ne infanti quidem faustus exitus semper ominandus. Praeterea forcipe adhibita saepius etiam vita foetus tentatur si quidem, ut a nonnullis commendatum est, saepius atque etiam in partubus levioribus impedimentis retardatis eam adhibemus. De synchondrotomia non amplius dicendum videtur, quum haec operatio nostris temporibus a medicis obstetriciis jure refutetur. Quae quum ita sint, facile est intellectu, nos remediis nostris in plurimis casibus gravioribus id assequi non posse, ut duorum hominum vitam servemus, quum semper duo immi

neant pericula, alterum mors foetus, alterum vita matris admodum petita, quod utrumque periculum compensari videtur partu praematuro artificiali. Liceat nunc mihi de historia operationis ad partum praematurum provocandum pauca afferre. Jam antiquissimis temporibus, quum abortum efficere ab omnibus atque etiam a medicis omnino comprobaretur, mulieres ad edendum partum ineptae variis remediis et externis et internis abortum procurarunt, uti satis apparet ex Ovidii carminibus et praeceptis Aëtii medici sat multis. Sed quamquam scire juvat, jam illis temporibus id spectatum esse, ut femina antea foetu liberaretur, quod vivum infantem edere non posset: tamen haec res huc pertinere mihi non videtur, quum actione hac, ut Aëtius ipse dicit, valde periculosa, semper foetus vita extingueretur et eo modo operatio, quam describere aggressus sum, ab illa pristina prorsus sit diversa, quippe quae potissimum id efficere studeat, ut foetus vita conservetur. Partus praematurus artificialis, de cujus indole propria postea disseram, primum in Britannia a medicis institutus est, consilio antea habito a viris tum spectatissimis de ejus probabilitate et dignitate, et quidem Dr. Macaulay hoc modo infantem vivum primus ad lucem produxit. (1756). Dr. Kelly apud eandem feminam ter partum praematurum commovebat non sine laeto eventu, quum duo infantes viventes ederentur. William Cooper a nonnullis primus partum praematurum arte provocasse dicitur, sed minus accurate. Nam Cooper promulgans sectionem caesaream factam in tractatu suo hoc tantum praecipit, ut abortus artificialis efficiatur, ne mater sectioni caesareae periculosissimae exponatur; ex quo elu-

cet, medicum illum illustrissimum ad foetus vitam ser-vandam nullo modo respexisse et ita finem praeclarissimum et saluberrimum nostrae operationis plane omisisse. Eodem errore implicati scriptores mihi esse videntur, qui Paulum Scheel auctorem partus arte praematuri indicant, quippe qui de abortu quidem artificiali, sed non de partu eo tempore provocando disserit, quo foetus ad vitam extra matris uterum agendam aptus est. Permulti praeterea medici anglici excoluerunt hanc operationem, quum minime ut medici germanici et francogallici eventibus nonnullis felicibus ceterarum operationum graviorum fidentes, hanc operationem matri et infanti saluberrimam studiose exercerent et adeo praeferrent laparohysterotomiae, praesertim quum numerus infantium hac operatione graviori et periculosa servatorum minime congruat cum numero satis magno feminarum earum, quae post hanc operationem obierun[t]. Nova haec operatio exculta et commendata est praecipue a Denman, qui primus ejus mentionem public[e] fecit, ab illustrissimis Burns, Hull, Barlow, Merriman. Barlow complures casus divulgavit, in quibu[s] partus praematurus arte provocatus matri et infan[ti] prosperum praebuit exitum. Merriman quoque refer[t] complures eventus felices hujus operationis (1). In Ger[-]mania Weidmann primus commendavit, ut, si pelvi[s] matris justo esset angustior, partus violentus instituere[-]tur post mensem septimum graviditatis (accoucheme[nt] forcé), quum hoc modo vitam foetus servari posse pu[-]taret, quae res, si accuratius esset examinata, jam e[-]

(1) Cf. Reisinger, die künstliche Frühgeburt.

mpore medicos ad nostram operationem perduxisset. 'demus ex hac re, Weidmann nostram operationem, qua partus ipsa vi naturae fit, eo tempore ignorasse, itata tamen postea propositione discipulos incitasse partum praematurum arte efficiendum (1). Paulo st praeceptum Weidmanii Franciscus Antonius ai (1799) tractatum de hac operatione edidit. Sed ro quodam modo a medicis germanicis haec res negebatur et ita refutabatur, ut ne experimento quidem ;nam haberent, donec scriptis edocti egregiis Froriei, Reisingeri et Wenzelii, in quibus praestantia probabilitas hujus operationis summo ingenii acumine :laratur et permultis praesertim in Britannia feliciter tis experimentis comprobatur, plurimi medicorum germicorum assidue eam excoluerunt et lubentissime inoperationes obstetricias retulerunt, exceptis nonnulpaucis, ut Osiandro, Joergio, Steinio. Novisiis temporibus praecipue in Germania exculta est : et inventionibus virorum illustrissimorum Ritgen,)utrepont, Mende, Kluge, Busch, Naegelé, : non Schoeller et Meissner. In Francogallia : eodem tempore, quo Weidmann in Germania nmendavit partum praematurum artificialem, medicus dam Roussel de Vauzesme in scriptiuncula sua uales ad hanc operationem instituendam exhortatus

Sed quum postea Baudelocque, vir gravissimus, publice refutasset, fere usque ad nostra tempora omnibus, ut scelus abominandum, rejecta est, donec

---

(1) Wenzel 1804 et Krauss medicus Moguntiacus, 1813 instituit.

Stolz libello suo (1) hanc novam operandi methodu apud medicos francogallicos introduxit, ubi Velpea et Dubois mox eam exercuerunt ejusque notione scriptis egregiis cum aliis viris communicarunt. Etia Lugduni Batavorum, Paviae et Mediolani operatio a partum praematurum promovendum studiose exercetur (2

DEFINITIO.

Negotium partus praematuri commovendi ea agen ratio nominatur, qua natura sine periculo matris ad pa tum edendum adducitur, hoc quidem tempore, quo fo tus nondum plane maturus, attamen ad vitam suis i sius viribus degendam idoneus est. Discerni igitur d bet ab hac operatione extractio foetus arte effecta, o ficio uteri violento modo diducto, quum in hac oper tione foetus sola ante ad lucem producatur, minime naturae paulo arte terminum regularem sollicitata; n huc pertinet abortus arte paratus, ubi remediis id e citur, ut foetus expellatur nullo respectu habito ejus tae. Quum autem priore tempore hae operationes in se diversissimae confunderentur et pro re eadem ha rentur: non mirum est, quod pericula matri et infa minantia in his casibus huc minime pertinentibus, et p versitas alterius actionis saepe partui praematuro arti ciali imputata sunt, quam ob rem etiam multi obste catores, re negligenter definita, operationem hanc nov

(1) Mémoire et observations sur la provocation de l'acc chement prématuré dans les cas de rétrécissement du bassin.

(2) Cf. Schöller, die künstliche Frühgeburt bewirkt du den Tampon. pag. 8.

ane saluberrimam refutabant, cujus indolem propriam ccurate non norant.

Postquam hactenus breviter de historia partus praenaturi artificialis et de ejus definitione exposui, jam ommoda et incommoda operationis nostrae perscrutaor, et comparatis commodis et detrimentis explicabo, uatenus haec incommoda re vera talia sint, longeque inora quam commoda; eodemque tempore sententias irorum nonnullorum, aut probantium, aut impugnantium anc methodum illustrabo. Primum loquamur de nonullis sententiis, secundum quas non facile fieri posse deatur, ut operatio tali modo, quo ad hoc usque tempus cta est, instituatur. Baudelocque, vir gravissimus, ertum graviditatis terminum, quo operatio institui deeat, reperiri non posse ait, quum feminae gravidae fere mper tempus graviditatis parum accurate indicent et edicus praeterea ipse facile decipiatur mensibus aut m ante conceptionem cessantibus, aut post eandem reanentibus. Propter tales errores facile fieri posse, ut peratio justo maturius instituatur et sic partus vivus, d non vitalis expellatur, aut ut partus justo serius ovocetur et infans major nullo alio modo ad lucem ssit produci, nisi ceteris operationibus obstetriciis adbitis, qua re mater et infans duplex in periculum adcatur. Quod quidem argumentum controversum, etsi btiliter nec sine rerum cognitione factum est, tamen n est ita grave, ut primo adspectu videtur, quamvis ntentiis Baudelocquei magis confidere velis, quam nnullorum medicorum germanicorum, qui non aeque udabili temperantia et assidua rerum investigatione vae et quidem saluberrimae operationi se opposuerunt,

Nam plerumque tantum apud eas feminas partum pra maturum provocabimus, quae jam antea multis cum i pedimentis et laboribus propter pelvim angustatam functos tantum infantes eniti potuerant; et tales femin si quidem sperare possunt, fore, ut vivum foetum eda eo accuratius observationes suas instituunt et termin graviditatis invenire student. Ceterum medicus exp rientia ductus non solum gravidarum verbis confid sed omnia argumenta et adjumenta colliget, et eo mo terminum certum reperiet, quum irregularitas mensi parva non tanti sit momenti, ut operationi instituen impedimento esse possit. Deinde illustrissimus Baud locque, non posse mensem certum destinari dicit, in q partus praematurus artificialis instituatur, quum, si q dem et matri et infanti operatio pariter salutaris e debeat, opus sit, ut quam diutissime protrahatur, q foetus validior et ad spiritum ducendum aptior fiat; ab tera parte autem eodem jure, ut quam celerrime par provocetur, quo facillime foetus et sine gravioribus i pedimentis per pelvim angustatam possit transire. Ha indicationes valde inter se discrepare. Praeterea saep occurrere, ut foetus uno alterove mense graviditatis sto validior et crassior sit, et hoc modo felicem event partus praematuri rite et legitime instituti corrump Quam sententiam ut paucis refellamus, quisque no concedet, hanc irregularitatem foetus aut majoris minoris rarissime occurrere, et potius foetum pluri in casibus cum mensibus graviditatis certo quodam gra crescere, quem bene nunc novimus. Et licet in pa praematuro instituto talis irregularitas quod attinet m gnitudinem illam adsit, tamen haec res nunquam exit

nfelicem adducere potest, quum foetus major eo tem-
pore, quo partum praematurum arte promovemus, tamen
satis parvus sit et ossa cranii mollia et mobilia habeat,
ut sine periculo per pelvim angustatam ire possit; foetus
autem minor non semper ad spiritum ducendum ineptus
et immaturus sit. Quod autem dicunt adversarii, nullum
tempus certum aptumque posse inveniri, quo operatio
instituatur, hoc plane vile et leve est. Nam etsi obste-
tricator cautus et prudens in quovis casu terminum ad
operationem faciendam rei aptum semper eliget et ex-
empli gratia, si pelvis non valde angustata est, quam diu-
tissime operationem protrahet: tamen omnibus clarum
est, etiam in adhibenda nostra operatione certos esse
fines, quos egredi nefas est. Nunquam obstetricator ani-
mum inducet, feminam, cujus pelvis ita angustata est,
ut sine dubio sectionem caesaream postulet et per quam
foetus septem mensium minime possit exire, neque se-
ptimo mense partu praematuro artificiali obstetricare,
neque mense priore quodam abortum artificialem exci-
tare, quum foetus nondum sit vitalis. Quae quum ita
sint, plane elucet, partu praematuro arte provocando
sectionem caesaream non posse excludi et plane omitti;
neque tamen hac re de methodo illa praestantissima
quidquam detrahimus. Nonne satis est, si id assequimur,
ut infantes matris alicujus pelvi angustata praeditae ser-
vare possimus ab excerebratione, et eo modo matri uni-
cum praebeamus remedium, quo adhibito vivum partum
edere possit. Nonne satis est, si usus ceterarum opera-
tionum obstetriciarum, quae a multis obstetricatoribus,
qui naturae vi parum confidere videntur, saepissime at-
que etiam in casibus levioribus advocantur, sed matri et

infanti saepe periculosae sunt, operatione ad partum praematurum promovendum aliquantum minuitur? Sed multi obstetricatores has operationes auctoritate et lege artis comprobatas sanctiores habere videntur, quam quae simplici naturae observatione coërceantur. Etiam a structura et habitu uteri adversarii causam ducunt, qua nostram operandi methodum rejiciant. Dicunt enim, in illis partubus praematuris, qui variis de causis a natura ipsa instituantur, semper jam ante plures menses uterum ita mutari et ad partum praeparari, uti in partu regulari esse soleat, et dolores ad partum sua sponte et regulariter adesse. Haec omnia in partu praematuro artificiali non adesse, quamobrem in magnum adduc periculum matrem, quum uteri structura nondum sati et apte sit mutata, ac dolores ad partum arte et remediis mechanicis et irritantibus excitentur. Quam ad rem refellendam breviter haec fere respondenda nobis videntur. Affirmari non potest, uterum in partu praematuro naturali tam plane esse mutatum ad partum imo inter partum praematurum artificialem satis magnum temporis spatium datur ad formam uteri mutandam quod quidem semper fieri videmus. Praeterea minime nobis placet, quod adversarii nostrae operationis partum praematurum naturalem levem et sine periculo esse dicunt, ut ea ratione partus praematuri artificialis pericu magis fiant conspicua: quum ab altera parte plane notu sit et omnes in eo consentiant, partum praematurum fere nunquam causis externis et topicis oriri, sed potiu semper tantum evenientem in organismo haud valid complicatum esse cum variis morbis et periculis. Qu attinet ad dilatationem orificii uteri mechanicam, h

oco adversarii magis partum violentum respicere videnur, quem graviorem vim in matrem habere negari non potest; sed nullo pacto licet timere, ne haec pericula tiam in partu praematuro artificiali eveniant. At quonodo, adversarii inquiunt, accurate gradus angustatae elvis constituatur, id plane et distincte fieri posse neantes. Quamquam negari non potest, medicum posse rrare in definiendis pelvis diametris, etsi instrumentis raeclarissimis auctorum Baudelocque, Kluge, tein, Aitken utatur: tamen haec res, si respicimus ventum, non tanti est momenti, ut ea re moti operatioem ad partum praematurum possimus refutare. Praerea operatio non nisi apud eas feminas instituitur, uae jam antea propter pelvim angustatam partum viım edere non potuerant; atque etiam apud has obsteicator prudens et cautus operationi operam non navat, nisi pelvis diametris accuratissime iterum investiga› et definitis, quum magnae mutationes pelvis, a temore partus ultimi ortae, longe aliam operandi rationem ostulare possint. Quod autem illustrissimus Joerg ullam et nullo modo adesse indicationem ad partum aematurum arte promovendum dicit, quum, si forte in rtubus antecedentibus foetus propter pelvim angustam non sit servatus, tamen postea in graviditate alia lvis fere in integrum statum reducta esse possit: hoc gumentum ita ad probabilitatem tantum et verisimilidinem prolatum est, ut neminem ab instituendo partu aematuro possit amovere. Liceat mihi nunc afferre, ae adversarii opponant nostrae operationi, praecipue isbet, respicientes ad formam et magnitudinem foetus. icunt enim, etsi investigata accurate sit pelvis mensura,

tamen infantis magnitudinem, praesertim capitis non posse praedici aut inveniri; qua de causa saepenumero opus esse, ut, non congruente capitis magnitudine cum illa pelvis, aliae adhibeantur operationes, quae vitae teneri foetus maxime esse possint. Egregie illustrissimus Wenzel in libro suo (1) haec adversariorum argumenta refellit, dicens, non posse quidem magna cum probabilitate magnitudinem infantis praedestinari; sed perbene ex habitu partuum antecedentium infelicium, ex uter ratione externe cognoscenda, ex motionibus infantis ve fortioribus, vel minoribus, ex magnitudine partis prae viae gradum magnitudinis infantis posse praedici, qu futurus sit, si justus terminus ad operationem instituen dam venerit. Quaerunt praeterea, num saepe occurrat ut infantes septem, vel octo mensium tam magni au adeo majores nascantur quam maturi? At vero corum infantium crania semper magnam compressionem patiun tur; fonticuli sunt magni, suturae nondum arcte conjun ctae, ut ossa mollia facile sibi invicem superinjiciantu Adversariis autem nobis opponentibus rem, ut videtu gravissimam, nullo modo infantem debilem et praematu rum ac matrem contra naturae legem parturientem alia operationes lege artis postulatas ferre posse, conceder debemus, tales operationes saepe, si partum praemat rum jam provocavimus, indicatas esse. Namque error in definiendo termino ad operationem, aut in determ nanda pelvis ratione admitti possunt; aut caput foeti cum pelvi non congruens impedimentum affert, funicul

(1) Wenzel, allg. geburtshülfliche Betrachtungen über d künstliche Frühgeburt.

umbilicalis prolabi potest; aut situs irregularis ex profluentibus aquis, aut haemorrhagia auxilium celere postulat. Saepe etiam accidere potest, ut in syncope matris adhibeamus forcipem, faciamus versionem, imo partum violentum. Sed haec auxilii ferendi ratio accidentiis aut matri aut infanti periculum minantibus indicatur, et nihil de probabilitate nostrae operationis detrahit, quum saepissime occurrat in arte obstetricia, ut, una alterave operatione instituta, alia ad rem perficiendam requiratur. Quoties fit perforatio, si diu conati sumus, foetum forcipe ad lucem protrahere; quoties post versionem in pedes forcipem adhibemus, si caput in pelvi retinetur et subita mors ex apoplexia infanti instat? Denique operatio ad partum praematurum provocandum praecipue a medicis francogallicis rejecta est. Hanc operationem institui nefas esse hi viri dicunt, quod naturae legem negligat et corrumpat, ut, vita infantis admodum infirmi magnum in periculum adducta, mater servetur. Jam perspicuum fit ex his, illos viros rem non plane perspexisse, quum ea operatione sectionem caesaream a matre amoveri censeant, quod, ut jam diximus, omnino fieri non potest. Praeterea intelligi non potest, quomodo operatio, quae, ut matris pericula minuat et infantis vitam servet, instituitur, possit esse impia, quum perforatio, cujus usus praecipue nostra minuitur operatione, nonnunquam etiam in vivis facta sit infantibus.

QUAM VIM HABEAT PARTUS PRAEMATURUS ARTIFICIALIS IN MATREM, QUAERITUR.

Praecipue medici gallici pericula matris gravissima esse censuerunt. Secundum eos neque uterus propter

deficientem evolutionem vim foetus expellendi habet, neque placenta propter adhaesionem adhuc solidam aliter, quam violentis incitamentis expelli et amoveri potest cum periculo haemorrhagiae; tum autem, si externis incitamentis ad postremum partus praematurus provocatur, metritis aut adeo ruptura uteri timenda. Iidem eo progrediuntur timoris, ut palam confiteantur, has feminas, etiamsi non talibus morbis acutis interficiantur, tamen vitam per longum tempus ducere non posse, quoniam, ut experientia doceat, semper aliis corripiantur morbis uteri perniciosissimis, ut carcinomate. Primum his sententiis opponere possumus, hos medicos semper de partu violento dicere videri, non de partu praematuro artificiali. Hac operatione priore organismus matris sane modo gravi et periculoso afficitur, eadem ratione qua abortu artificiali, qui, sicut abortus natura procuratus, saepe inter causas praedisponentes ad tales uteri degenerationes referendus est. Sed magnum nobis potest afferre solamen, si videmus, hanc operationem a medicis multis institutam esse, et nunquam tales morbos consecutivos apparuisse. Tamen lubenter profitemur, hanc operationem sine omni periculo ab omni parte non esse, nam ea semper lex naturae corrumpitur et tempore provocatur partus, quo genitalia matris nondum satis sunt evoluta et explicata, quamquam hoc loco statim huic rei opponere possumus, evolutionem genitalium mancam large compensari foetu parvo. Praeterea periculum exoriri potest, si mater non bona fruitur valetudine et si, pelvis diametris non recte definitis, operatio sine recta indicatione instituitur. Sed haec, ut jam supra vidimus, tantum obstetricatoribus incautis et teme-

variis accidere possunt, quam ob causam certe multi eventus infausti non ex ipsa operatione, sed ex neglectis quibusdam cautelis proficisci solent. Denique experientia docet, tantum paucas mulieres post hanc operationem defunctas esse, et si comparamus, quam multae inter partum regularem et post alias operationes obstetricias adhibitas obire soleant, facere non possumus, quin in universum eventum hujus operationis in matrem faustum esse dicamus.

QUAM VIM HABEAT PARTUS PRAEMATURUS ARTIFICIALIS IN INFANTEM.

In hac re contemplanda iterum facta experientia comprobata respicienda sunt, quibus, quamquam constare videtur, foetum nonnunquam in periculum adduci, tamen nobis persuadetur, eventus partus praematuri artificialis infantibus faustos esse. Nam multum a veritate abesse videtur sententia eorum, qui omnes infantes, partu praematuro editos, obire supremum diem dicunt: quum doceat experientia, permultos infantes, ipsa natura praemature editos, pervalidos et sanos fieri, quamquam ad partum praematurum naturalem causae morbosae et multo graviores poscuntur, quam est operatio ad partum praematurum omnibus cautelis et lege artis instituta. Ab altera parte negari non potest et fere omnibus notum est, hanc turbationem decursus naturalis graviditatis infanti pericula aut incommoda posse afferre, quoniam, quamquam raro, ut supra vidimus, errores in definiendo graviditatis termino occurrere possunt, et eo modo partus quidem vivus ad lucem producitur, sed non vitalis atque idoneus ad spiritum ducendum; aut quum foetus

nimis validus et excultus toti rei impedimentum afferat matremque magnum in periculum vocet. Etiam complures affectiones morbosae gravidarum existere possunt, ut horripilationes et impetus febriles matris, quae huic ipsi et praecipue vitae infantis perniciosae esse possunt. Attamen jam in partubus ab omni parte regularibus talia exspectare debemus, ut haemorrhagiam et syncopen, multo magis igitur in partubus praematuris. Sed si adsunt hae molestiae in partubus regularibus, ab omnibus non tanti habentur et quantum fieri licet, remediis idoneis oppugnantur. Cur, quaeso, in partubus praematuris artificialibus hos casus morbosos non eadem animi securitate repellere audeamus? cur propter res tales, medico minime alienas, operationem ad partum praematurum plane rejiciamus? Restat, ut aliam rem ingratam commemorem, quae saepissime in partubus praematuris et naturalibus et artificialibus accidit, nexu causali nondum explicato et declarato. Est enim observatum, in partubus artificialibus et naturalibus praematuris permultos inveniri situs infantis irregulares et improsperos. Non meum est, hoc loco multas sententias subtilissimas de hac re mirabili a pluribus obstetricatoribus prolatas enumerare, nedum quaestionem instituam quod doctoribus earum rerum arbitris permittimus; sed mihi ab altera parte dicendum videtur, hisce periculis quamvis magna et non rara esse dicantur, tamen operationem ad partum praematurum refutari non posse, quum permulti infantes, ceteris operationibus obstetriciis caute et secundum certas indicationes adhibitis, feliciter ad lucem perduci possint, praesertim quia non tam anxie a ceteris operationibus, si quando poscantur, absti-

nere debemus, uti jam supra demonstratum est. Multo minoris momenti mihi esse videtur, quod adversarii dicunt, doloribus ad partum cessantibus foetum aut mori posse, aut, praesertim in partu tempore graviditatis provectiore instituto, tantam assequi magnitudinem, ut per pelvim angustatam ire non possit: nam remedia habemus satis certa, quibus contractiones uteri excitantur. Si dolores ad partum ex universa virium exinanitione cessant, quo in casu universalis dedolatio adest, corpus frigidum, vagina frigida et humida est, remedia excitantia in universum, ut tinct. cinnamom., vinum, infusum coffeae arabicae bonum habent successum. Deinde dolores ad partum saepius cessant ex suppressione virium. Haec duplex esse potest. Aut est suppressio virium spastica pulsu frequenti et spastico, corpore frigido, vagina frigida et sicca, quia spasmus muci secretionem impedit, orificio uteri duro et dolente, quo in statu balnea tepida aut balneum vaporosum circa genitalia locale maxime prosunt. Femina parturiens sedet super lacu, in quo infusum chamomillae largum aqua fervida paratur, ita ut vapores tepidi ad genitalia nuda pervenire possint. Hoc remedium valde commendandum praecipue ab illustrissimo Kluge in nosocomio caritatis Berolinensi adhibetur, cum hac cautela simplici et probabili, ut cribrum e filis aeneis lacui superinjiciatur, ne, contractionibus uteri expulsivis subito exortis infans in aquam prolabatur fervidam. Praeterea bonum successum habent tinct. opii aut secale cornutum, quod ante messem colligi, nec per longum tempus conservari debet, quoniam tum vim suam amittit. Aut suppressio virium est phlogistica. Corpus est calidum, vagina calida et

sicca, omnes parvae arteriae in ea pulsant magnopere, uteri omnia vasa sanguine superimpleta sunt. Optimum est in hoc casu, venaesectionem facere, quae saepissime tam bonum habet eventum, ut, sanguine adhuc e vena profluente, fiant uteri contractiones. Quae quum ita sint apparet, haec remedia recte adhibita dolores ad partum satis validos excitare, itaque periculum illud ab infante amovere posse. Porro non ita timendum esse censemus periculum ex profluentibus aquis exortum in adhibenda punctione velamentorum ovi. Nam primum velamenta ovi ita pungi possunt, ut aqua paulatim effluat, et deinde jam experientia scimus, saepius infantes maturos ed sine satis magna aquarum copia.

Pariter non ita magnum periculum nascitur ex compressione infantis ab uteri parietibus, quoniam scimus foetum sine damno aliquantum comprimi posse, quod si quando periculosius fiat, facile tolli potest forcipe adhibita. Quod autem Osiander (1) omnium partuum praematurorum felicem eventum tolli funiculo umbilicali prolapso dicit, hoc primum experientiae repugnat et dein pro tam magno malo haberi non potest, ut eam ob causam operationem ad partum praematurum artificialem omnino rejiciamus, quum et remedia operativa habeamus satis utilia, et praeterea nuper instrumentum simplex et probabile ad funiculum umbilicalem tuto reponendum inventum sit a clarissimo Dr. Schöller, quod ab eo omphalosoter nominatur. Jam si reputamus, medicos anglicos ad perforationem, quae adeo ad matrem servandam in infantibus vivis jam instituta est, coërcendam

(1) cf. casus V.

ıbentissime nostram operationem adhibuisse et exeo-
ıisse, ut tandem matri infelici infantem vivum servarent,
ıcere non possumus, quin tam multis experimentis et
eflexionibus utilitate pro matre et infante satis compro-
ata, ab omni parte hanc operationem laudabilem esse
enseamus. Nam etsi adhuc plures infantes debiles non-
um post partum spiritum ducebant, aut inter partum
ım defungebantur: tamen ne ceterae quidem operatio-
es huc pertinentes, si quando pelvis tam angustata est,
t indicationem partus praematuri artificialis praebeat,
ıepius vitam infantis servare possunt, imo in ma-
ıs periculum inducunt. Caveamus autem, ne operatio-
em sine certis indicationibus et rerum conditione non
ıtis reputata instituamus, quia semper prognosin non
ım bonam praebet quam partus regularis. Simul me-
ıcus bonus, quantum fieri potest, summa cum diligentia
ıram suam in infantem debilem convertat, ne negli-
entia successum faustum operationis plane amittat. Ple-
ımque nutrimentum naturale infantis, lac maternum,
m in his mensibus prioribus adest, et si infans per
onnullos jam menses vixerit, nullas invenies sequelas
oriundas, quod foetus contra legem naturae ad spiri-
ım sponte ducendum arte excitatus est. Sub finem hu-
ıs capitis non ineptum videatur, pauca afferre de abusu
ostrae operationis. Non disseram de illo nefasto abusu
uem sceleratus aliquis fretus certo effectu possit ad-
ittere, nam si de partu praematuro artificiali loquimur,
il dicendum est de abortu artificiali. Sed medici, nimis
ıagna operandi cupiditate ducti, operationem aut insti-
ıere possunt, ubi non postulatur, aut instituunt eandem,
bi ceteras operationes obstetricias adhibere nolunt;

quo fieri potest, ut postea eadem femina partum vivum edat sine ullo impedimento et auxilio artis. Haec vero occurrere possunt, sed hoc nullam suppeditat causam cur remedium saluberrimum, quod sane in manu viri temerarii et negligentis periculosum esse potest, plane rejiciamus. Immo hac re omnes medici moveantur, ut diligenter et caute talia remedia graviora impendant omnemque cupiditatem duorum postponant hominum saluti. Sed etiam re vera observatum est, feminas, apud quas antea operatio ad partum praematurum artificialem indicata erat, postea partus vivos edidisse. Hoc autem raro fit, et semper aut infantis saltem caput minimum partum valde adjuvabat, aut natura ipsa ejusque vi servatrix magna et mirabilis alio modo impedimenta amovit, itaque effecit, ut non opus esset opera nostra artificiali.

Quamquam hoc admodum gratum videtur, tamen prudens in quoque casu vim magnam naturae rem ad bonum finem perducturam esse non confidet. Quum autem prope semper fiat, ut medicus nostram operationem admissurus, cum aliis habeat consilia, omnes errores quicunque sunt, evanescent et indicationibus recte constitutis omnes molestiae et sequelae malae cura prudenti et rationali repellentur, praesertim quum apud nos tales operationes obstetriciae a viris tantum instituantur qui in his rebus satis exculti et exercitati sunt. Quae quum ita sint, operatio ad partum praematurum artificialem jure ad operationes obstetricias maxime salutares referenda est; et quum adhuc a viris illustrissimis et doctissimis summa cum diligentia excolatur, mox omni

ericula, quae etiamnunc adesse negare non licet, fere ullius momenti habenda erunt.

INDICATIONES.

Prima eaque summa indicatio oritur ex pelvi angu-ata. Nonnulli obstetricatores anglici, nimio metu se-ionis caesareae moti, indicationem proposuerunt, quae obis minime placet, quam tamen breviter explicemus, riusquam ad alias transeamus. Ratio, qua nititur haec dicatio, tantum ad matris salutem spectat, quum ex-ortetur, ut secundum gradum angustatae pelvis modo tius, modo serius abortum efficiamus artificialem, quo atrem ex periculo operationis gravioris, praecipue la-arohysterotomiae servemus. Jam William Cooper Barlow, Burns, inter nostrates unus Mende, unc rem proposuerunt et uberius scriptis suis defende-unt. Hull fere unus medicorum anglicorum, qui qui-em sectionem caesaream non ab omni parte reproban-um et omittendam censuit, tamen in pelvi valde angu-ata ad abortum arte efficiendum adhortatur, si mater alida et sana vitam sine molestiis agere possit, quae gnatis et amicis majoris momenti sit, quam vita infan-i. Sin autem mater valde aegra et molestiis cruciata vitam longam degendam non apta sit, tum infantem rvari vult et matrem sectionem caesaream subire jubet, que vero cum hoc placito consentire possumus. Sed riis causis moti Weidmannii, viri germanici, sen-ntiam sequimur, qui haec fere disserit: (1) an in pelvis li angustia, quae partum caesareum poscit, abortus, ut

(1) Positiones ex universa medicina. No. LV.

caesarei partus periculum et dolor evitetur, procurandu est? Non!« Ars obstetricia prae ceteris disciplini medicis hoc praeclarum et sublime habet, ut duorur hominum vitam servare studeat; itaque summum es quod spectat partus praematurus artificialis, ut mate et infans serventur, eamque ob causam operatio tantu sub iis pelvis conditionibus et eo graviditatis mense in stitui debet, quo foetus vivus et vitalis per pelvim an gustatam ire potest. De termino temporis, quo opera tio facienda sit, variae sunt sententiae et medicoru germanicorum et anglicorum, sic ut uni alterive omnin confidere falsum sit. Elucere potius videtur ex his, no adeo utile esse, ad certam quandam graviditatis hebd madem terminum operandi constituere. Sine dubio au tem operatio non ante finem hebdomadis vicesimae oct vae, nec post finem hebdomadis tricesimae octavae gr viditatis suscipienda est, quum antea foetus vita no possit servari, postea autem illius magnitudo bonu eventum tollat. Sed semper medici prudentis est disce nere, omnibus conditionibus accuratissime investigati utrum operatio sine damno protrahi possit aliquantu ut foetus validior et ad spiritum ducendum magis id neus fiat, an prius institui debeat. In universum h constare videtur, optime operationem fieri ab initio he domadis tricesimae secundae usque ad finem tricesim sextae. Illustrissimus Wenzel in libro suo de par praematuro artificiali mentionem facit graviditatis dup cis, et de ea sic fere disputat. Si certa signa, quantu fieri potest, graviditatis duplicis habeamus, tum fors optimum esse, terminum operationis quam diutissin protrahere, ut foetus fiant validiores, quum nimis pr

ressa magnitudo non sit timenda, sed potius ambo foe-s minores maneant. Quamquam praeclarissimum hoc raeceptum videtur, tamen caveant medici, ne hac re on semper accuratissime cognoscenda moti, incaute ra-onem operandi varient eaque ratione noceant. De an-ıstia pelvis, quanta esse debeat, ut indicationem prae-eat partus praematuri provocandi, pariter variae a va-s obstetricatoribus propositae sunt sententiae, quum aeterea fieri non possit, ut magnitudo capitis infanti- accurate definiatur. Novissimis autem observationibus nstat, operationem nostram indicari pelvis angustia pollicum usque ad $2\frac{3}{4}$ in mensura pelvis minima. Il-strissimus Reisinger monet, ut apud feminas, qua-m infantes in fine graviditatis semper cranii ossa per-cte habeant ossificata et permagna, quum naturae pro-vitate ad hanc rem infantes vi forcipis aut inter ver-onem sint mortui, sub finem mensis noni partum prae-iturum arte provocemus: quod propositum, quum illo npore ossa cranii adhuc sint molliora, valde mihi pla-t. Baudelocque, adversarius nostrae operationis, in ofusis haemorrhagiis uteri, quae partu demum edito sisti ssunt, eam instituere vult. Metrorrhagia autem tanta et ıtum partu edito sistenda, ut Baudelocque dicit, mi-me indicationem operationis nostrae praebere mihi vide-r. Nam si tam magna copia sanguinis effluit, tum gravida non a morte servatur, quod, ut Baudelocque jubet, lamenti ovi perrumpimus, quum dolores ad partum non ıtim moveantur, et partus in multo longiore temporis atio finiatur, quam quod postulatur ad haemorrhagiam ntractionibus uteri sistendam. Sin autem haemorrha-a est valde mitis et fere nullius momenti, tum temera-

rie ageremus, si non ad remedia nostra styptica extern et interna confugere vellemus, sed potius sine satis grav indicatione graviorem institueremus operationem. Hae igitur indicatio ea ratione, qua Baudelocque eam ju bet, rejicienda erit, et potissimum orta esse videtur inde quod ille vir excellentissimus partum violentum non sa tis discrevit a partu praematuro artificiali; nam illa ope ratio partus violenti sine dubio in haemorrhagiis uter periculum minantibus, remedium grave, sed fere sempe tutum est. Tametsi punctione ovi velamentorum par tum concitare non possumus, ut matri metrorrhagiam sistamus, tamen etiam in casibus gravioribus partum prae maturum ciere possumus, vaginam globulis carpiae im plentes, ac tali modo et metrorrhagiam sistentes et par tum provocantes. Huc etiam pertinere videtur, quo Puzos, priusquam operatio ad partum praematurum inter operationes obstetricias relata erat, in haemorrha giis uteri, in graviditate exortis, os uteri sensim sensim que dilatavit et ovi velamentis perruptis partum provo cavit. Denman, quum femina certo quodam graviditat termino provectiore esset correpta horripilationibus, in fantes autem semper mortui essent, ad hunc praematu rum decessum foetuum habitualem evitandum, hoc tem pore, quo infantes adhuc viventes credebat, operationem ad partum praematurum artificialem instituit et eo in fantem et matrem servavit. Sed quoniam non certissim ratione potest constitui, utrum vivat foetus, nec ne, an num sine artis auxilio feliciter ad lucem sit venturu operatio haec gravis his ex causis non suscipienda vide tur, praesertim quum horripilationes, quibus infantes an tea semper interfecti sunt, matrem constitutionem tan

orbosam habuisse demonstrent, ut tales operationes ud facile ferret. Praeterea medicus quidam obstetrius anglicus, de cujus nomine non satis constat, partum aematurum arte effecit, quod gravida vomitu continuo violento perturbabatur, sic ut ei ipsi et infanti pericum immineret; et bono successu gavisus, ex ea re inditionem operationis nostrae proposuit. Eodem jure ssit operatio institui, si mater ptyalismo, ascite aut uvulsionibus affecta est. Vidimus jam antea, operaonem in gravidis etiam plane validis non semper sine lo periculo esse; multo magis autem pericula augentur, in gravidis a morbis correptis instituitur, quae res iam experientia comprobatur. Qua de causa in gradis non plane validis et sanis operationem haud luben- r faciamus. Illustrissimus Mai infantes, qui in fine relari graviditatis partu non eduntur, partu arte comto ad lucem produci vult, ne nimia eorum magnitudo pedimentum praebeat. Osiander eandem rem suasit, d alia de causa, quum hos infantes tabescere et mori cat. Mai praeterea aliquoties exhortatur nos, ut foem jam mortuum partu artificiali in lucem proferamus, ia ejus putredo in utero matri magnum damnum affet. Quamquam haec proposita non vere ad partum aematurum artificialem pertinent, tamen ea commemovi, quum iisdem utamur remediis. Quod attinet ad dicationem operationis a putredine foetus exortam, ea n tanti ponderis est, quum, donec ovi velamenta adc sunt clausa et aëris aditus nullus, putredo non stan incipiat: quod si factum est, etiam saepissime conctiones uteri oriuntur et foetus expellitur.

OPERANDI METHODI.

In enumerandis operandi methodis quaerere lice utrum fieri possit, ut remediis internis satis validis ea uteri conditionem procreemus, qua ei opus est ad con tractiones expulsivas, nec ne. Experientia docuit, inte dum solo secalis cornuti usu partum praematurum pro vocatum esse; quum autem hoc non semper certum si plerumque ad remedia magis mechanica recurrendu erit. Jam antiquissimis temporibus; sed alium ad fine et etiam nostris temporibus frictiones uteri manu eff ctae et irritationes orificii uteri externi digito circum ducto saepius adhibentur, si uterum ad contractiones va lidiores irritare et excitare volumus. At nemo creda in omnibus casibus hac ope sola partum praematuru procurari posse; imo multo validioribus remediis saep opus est, ut, quod volumus, assequamur. Tamen ha agendi ratio non est rejicienda, sed certe multum pr desse potest, si fortasse aliam praecedit operandi m thodum eamque adjuvat. Merriman et Hamilto manu per orificium uteri perducta ovi velamenta cir inferiorem uteri partem sejungebant, et hancce oper tionem ad partum praematurum ciendum idoneam es affirmabant. Sine dubio hoc propositum dignum e quod uberius et diligentius pertractetur; quatenus a tem sit probabile, aut non, hoc viris gravioribus et c lebrioribus permittamus constituendum. Duae nostı temporibus operandi methodi praecipue medicis grat erant. Prior velamentis ovi punctis, liquore amnii fluente partum praematurum procurat; altera nititur latatione successiva orificii uteri ejusque colli, et h

rritatione mechanice et dynamice uteri contractiones xpulsivas progignit. Primum loquamur de priore ca- ue antiquiore methodo. Hoc loco tantum operandi ra- onem commemorabo, quum alio in capite perscrutaturus m commoda et incommoda unius alteriusve methodi. artus praematurus primum provocatur punctione vela- entorum ovi. Primum de instrumentis exponendum st. Varia instrumenta et simplicia et composita nobis ommendata sunt ad pungenda ovi velamenta, inter quae rimum occurrit catheter virilis, a medicis anglicis hancce perationem prae ceteris excolentibus et exercentibus llaudatus. Tamen, ut alii comprobarunt, difficile est, oc instrumento velamenta ovi pungere et plerumque cutiore opus est. Mai suadet cultrum parvum et va- na obtectum; alii proposuerunt, ut specillum acutum canaliculum tenuem immittatur et usque ad ovi vela- enta perducatur; etiam Wenzel proprium commendat strumentum ab se ipso inventum. Praeterea comme- orari debent instrumenta ad aperienda ovi velamenta ictorum Aitken, Siebold, Stein, Osiander, oeffler et potissimum illustrissimi Kluge (Stechsäu- r), quo instrumento adhibito facillime ovi velamenta nguntur. Inter operationem ipsam gravida, ut medici glici volunt, in lectulo in latere jaceat; sed quoniam ificium uteri et infantis pars praevia in hac positione gito et instrumento plus minusve amota sit, melius se videtur, si gravida in positione horizontali ma- at.

Postquam intestinum rectum et vesica gravidae de- eta et genitalia injectionibus tepidis et mucosis rela-

xata sunt, digiti duo oleo uncti in vaginam inducuntur et orificium et collum uteri figuntur. Deinde manu dextra instrumentum ad perrumpenda ovi velamenta, quod adhibere volumus, oleo unctum et leniter calefactum in directione digitorum inducitur in orificium uteri, leniter promovetur et tum ovi velamenta punguntur: qua in re summa cum diligentia cavendum est, ne infantem ipsum aut matrem vulneremus, quam ob rem instrumentum statim amovendum est, si mater dolorem vel minimum conqueritur. Si adhibemus exempli gratia instrumentum ad perrumpenda ovi velamenta Wenzelii, canaliculus apice retracto inducitur, et si certo instrumentum per orificium uteri internum penetrasse scimus, ovi velamenta perrumpuntur et instrumentum retrahitur, simulac aquae profluere incipiunt. Aut instrumentum simplex et probatissimum inducitur Klugii eodem modo, et paulatim parvae copiae aquae eo amoventur. Quum vero dissentiant medici, utrum sit utile omnem aquae copiam celeriter derivare, nec ne, et plurimi, paulatim eam effluere melius esse dicant, etiam operandi modificatio reperta est, quae impedit subitum aquarum defluxum, qui saepe propter situm infantis, capite non deorsum jacentis, contra voluntatem nostram incidit. Celeberrimus Meissner eam operationis modificationem saepius, ut palam fecit, adhibuit et semper felicem eventum habuit. Instrumentum, quod elegimus ad perrumpenda ovi velamenta, inter ea et uteri parietem internum octo pollices sursum ducitur, et hoc in loco intruditur, quo facto aquae paulatim effluunt, etiamsi foetus situm transversum habeat

llustrissimus Reisinger in libro suo excellenti (1) ninus quidem hanc operandi rationem laudat, quum on bene instrumentum, praesertim in pelvi angustata m alte induci posse credat et praeterea timeat, ne plaenta vulneretur et haemorrhagia non sistenda insequaır. Nobis, quamquam virum experientissimum oppunare nolumus, et omnino non possumus experientia re prorsus destituti, tamen respiciendum videtur, quod eleberrimus Meissner de ea re publice pronuntiavit, uamquam in tractatu suo (2) celavit, jam Hopkins c methodo longe ante eum operatum esse. Ceterum cere non possumus, quin defluxum aquarum retardam omnino praeferamus repentino, quia aquis paulan effluentibus partus praematurus artificialis propius ccedit naturali et uteri contractiones non tam acres nt; praeterea experientia scimus, in partubus praemaris natura procreatis satis evidentem evolutionem uteri colli uteri apparuisse, si antea paulatim aquae effluerint. Tamen, ut supra jam breviter diximus, non semr medicus aquarum defluxum retardare potest, neque mper aquae, ut optamus, defluunt. Nam si caput aut tes pone orificium uteri sunt, ubi etiam foramen in lamentis ovi, hoc saepe his partibus clauditur, ut fere lla aqua effluere possit, quo in casu medicus foetum niter reclinare et tollere debet; aut, si foetus in situ ansverso est, omnis aqua repentino effluit et medicus pedire non potest, quominus fiat. Post operationem

(1) Die künstliche Frühgeburt etc. Augsb. u. Leip. 1820.
(2) Heidelberger medicin. Annalen, 1840.

tegumentum calefactum aut spongia marina ad genitalia applicatur, ut liquor amnii effluens excipiatur. Postquam autem gravida per horas nonnullas quiete in lectulo remansit, surgere licet, siquidem valida est, quum sic etiam caput in orificium uteri venturum esse, magis exspectari liceat. Sin autem fluxus aquarum nimis repentinus timendus est, tunc situs horizontalis in lectulo commendandus; praeterea etiam motus justo rapidiores haemorrhagias efficere possunt.

Insuper vagina magis relaxari, explicari et ad partum idonea fieri potest tepidis injectionibus mucosis a balneis tepidis. Ad febrem saepius observatam fugandam emulsionem papaveris cum aqua laurocerasi et extracto hyoscyami commendare licet.

- Altera methodus constat in irritatione et dilatatione orificii uteri. Haec ratio potissimum ope et inventione optima illustrissimi Kluge ita perfecta et ab omni parte comprobata est, ut digna sit, quae, ubicunque fieri potest, semper prae ceteris advocetur. Illustrissimi Klugii via fere haec est. Postquam antea balnea tepida adhibita sunt, injectiones mucosae in vaginam factae et os uteri leniter frictionibus irritatum est, in situ horizontali gravidae, intestino recto et vesica plane depletis spongia cerata compressa forcipe Klugii aut Busch curvata ducente digito indice manus sinistrae in os uteri inducitur, forceps removetur, et spongia digito tam alte in uterum intruditur, ut extremitas inferior intra labia orificii uteri stet, superior autem per orificium internum penetret; deinde spongia marina oleo aut infuso chamomillae tincta filamentisque praedita in vaginam immitti

ır, et filamenta extra vaginam emplastro adhaesivo affiuntur. Altero die spongia marina et compressa removentur et, postquam iterum injectiones tepidae factae unt, nova spongia immittitur et sic porro agitur. Uteri vaginae humoribus spongia cerata compressa solvitur expanditur, eoque modo uterum ad contractiones disonit. Inter hoc tempus in lectulo remanet gravida, aeta parca utens. Si in hac operandi methodo post num aut duos dies dolores ad partum apparent, qui rme semper aliquanto citius adesse solent, quam si unctio velamentorum ovi facta est, spongiae removenr et partus vi naturae finitur, quum aquae, velamentis i sponte ruptis, recto tempore defluant. Quando aum dolores ad partum quidem apparent, sed partus ocurari et finiri iis posse non videtur, tum ad punionem velamentorum ovi aufugiendum est. Tamen hoc on ita saepe occurrit et usque ad hoc tempus partus mper hac methodo concitatus est. Quum autem praertim apud feminas primiparas in pelvi angustata por- vaginalis uteri in directione abnormi et plerumque a icis vaginae obtecta sit, sic ut fere fieri non possit, ut uteri figamus et spongiam compressam inducamus: usch dilatatorium suum commendat, quod in uterum inıcitur et explicatur, qua re sane, quod magnum praeıt irritamentum, partus jam provocatur, aut saltem imissio spongiae compressae admodum sublevatur. Atmen, si propter tales molestias spongia compressa imitti non potest, etiam dilatatorium haud facile inducatur.

Venio nunc in enumerandis methodis ad methodum centiorem et bene adhibendam, quae partum praematu-

rum provocat impletione vaginae carpia convoluta. In-
venta et commendata est ratio a celeberrimo Dr. Schöl-
ler, qui maxima comitate et humanitate de hac re me-
cum communicavit, quam ob rem facere non possum
quin huic viro doctissimo et experientissimo publice ma-
ximas agam gratias. Jam priusquam haec methodus a
partum praematurum ciendum adhibita esset, illi, qu
naturae observandae diligenter operam navant, impletio
nes vaginae contra haemorrhagias periculosas, ex pla
centa praevia oriundas, institutas fere semper contractio
nes uteri efficere satis perspexerunt. Quod quidem mi
rum non est. Nam carpia vaginam implens et portio
nem uteri vaginalem tangens, irritationem continua
efficit, quae tandem uterum fibris muscularibus satis in
structum ad contractiones cogit. Nititur in universum
haec methodus in excitanda actione sic dicta reflectori
uteri, quae quidem producitur irritatione tum partis uter
inferioris, tum superioris vaginae, quibus approximantu
carpiae globuli (Tampon) vaginae laquear extendente
et una cum portione vaginali irritantes. In situ hori-
zontali, intestino recto et vesica depletis, gravidae in le
ctulo jacenti globuli carpiae immittuntur; is, qui primu
globulorum introducitur, filamento longo praeditus e
sicut ceteri omnes, oleo tinctus est. Sic porro vagin
impletur, praesertim in parte superiore et in laquear
qua re contractiones uteri celerrime effici solent. No
opus est, ut vagina usque ad labia minora impleatu
quod ne facile quidem fertur. Minus certum eventu
praebere videtur spongia marina immissa, ut Dr. Schöl-
ler secundum experientiam suam in libello suo comme

iorat (1). Dolores ad partum mox gignuntur et si jam
atis validi sunt, licet tamponem removere, quod etiam
utea saepius fieri potest, ne nimis obtegatur muco et
aeculentia. Sin autem dolores ad partum iterum ces-
ant, tum tamponem iterum immittere licet et praeterea
s uteri digito circumducto irritare, aut usu remediorum
nternorum, ut secalis cornuti, contractiones uteri effi-
ere. Auctore Schöller globuli carpiae tamdiu in va-
ina remanere possunt, quoad uteri contractionibus ip-
s amoveantur simili modo, atque in casu placentae prae-
iae. Praeterea commendat clarissimus Schöller, ut
pud feminas valde irritabiles, quae hanc parvam mole-
iam aegre ferunt, tampon tingatur remediis narcoticis
t sedativis, uti unguento opiato aut cum extracto bella-
onnae parato; ab altera vero parte apud feminas tor-
idas et non facile irritabiles ut tampon conjungatur cum
emediis irritantibus, vel ut infuso secalis cornuti aut
inctura etiam aetherea aliqua. Quam bonum successum
utem habuerit haecce methodus, facile intelligere licet
x libello Dr. Schölleri, in quo complures casus ube-
ius et accuratius descripti sunt (2). In conventu medi-
orum et naturae indagatorum, qui Moguntiae tempore
utumnali anni 1842 habitus est, Hüter, Prof. Celebr.
Marburgensis, proposuit loco carpiae in vaginam immis-
ae vesicam aëre sensim sensimque expandendam, ut hoc

(1) Die künstliche Frühgeburt bewirkt durch den Tampon.

(2) in libro Schölleri „die kstl. Frühgebrt. bewirkt d. d.
Tampon" sex casus relati sunt; unus praeterea una cum Ill. Naegelé 1842 Heidelbergae observatus, enarratur in „med. Zeitg. d.
V. f. H. in Preussen. Jahrgang 1843 No. I.

modo lenior fiat irritatio, quam ope carpiae. Quam Hüteri propositionem Ill. Busch sic mutat, ut vesicam fluido impleat, qua methodo partum praematurum bono successu provocari posse refert. Ceterum hujus methodi origo jam in iis indiciis est quaerenda, quae J. J. Walbaum, qui Levreti observationes in linguam germanicam transtulit, communicavit in offerendo novo apparatu ad uterum diducendum. (1) Jam priusquam ad ultimum caput nostrae scriptionis transeamus, nonnulla de medici officiis inter partum et post partum infantis debilis afferenda sunt. Certum temporis spatium, in quo post operationem factam dolores ad partum existant, omnino determinari non potest. Plerumque si dolores ad partum aut tampone aut irritatione et dilatatione orificii uteri spongia compressa excitantur, apparent primo aut secundo die post operationem; si velamenta ovi punguntur, plurimis in casibus majus temporis spatium poscitur. Quibus ex causis haec varietas exoriatur, id inquirere non meum est et ab hoc loco alienum. Medicus prudens, qui omnes conditiones in quovis casu secundum ejus indolem observat et diligenter investigat, etiam si partum praematurum excitavit, bene discernet, utrum sine periculo matris et infantis dolores ad partum cessantes stimulet nec ne. Nam de re tam subtili et variis conditionibus et casibus mirum in modum saepius modificata, certa regula constitui non potest, quam medicus sequatur, sed quodvis momentum manus ejus dirigit. Si dolores ad

---

(1) cf. ejus translatio observationum Levreti. Tom I. Beschreibung eines neuen Aufsperrers der Gebärmutter.

artum sunt satis validi, si desunt omnes aliae moletiae, quam quae semper in partu feminis subeundae unt, medicus nihil agat, leges naturae sint ei sanctae, ihil suscipiat studio et assiduitate agendi et auxilium erendi abreptus, quod processus naturales possit impeire. Injectiones tepidas mucosas et oleosas potest adinistrare, quum natura ipsa, sicut J. Marshall obervavit, eo tendere videatur, ut partu progrediente lariorem muci secretionem efficiat. Explorationes caute, quam minimus dolor paretur, nec saepe fiant; pathemata animi deprimentia amoveantur; animus parturientis latiis augeatur et spes certa, fore ut partum vivum itatur feliciter, praebeatur. Attamen ab altera parte on plane quiescendum est medico. Medici anglici, vi aturae confidentes, auxilium a ceteris operationibus obetriciis sumtum in partu praematuro artificiali fere semr rejiciunt, ut vix dubitari possit, quin nonnulli casus entus infelicis, indicationibus ceteras operationes adbendi recte perspectis, ad faustum exitum et finem perici potuissent. Nam quamvis ne hoc quidem satis contucre possimus, num caput per pelvim angustatam irum sit; tamen non est suadendum, ut ratione medirum anglicorum tamdiu exspectemus, donec convulsiobus matris aut magna virium prostratione auxilium scatur. Jam supra vidimus, forcipem adhibitam in rtu praematuro artificiali omnino periculum nullum erre posse; possumus enim impendere in partu praeturo artificiali eodem modo et iisdem indicationibus, ibus in partu regulari et maturo; abstineamus a forpe in partu praematuro artificiali iisdem ex causis, e

quibus in partu praematuro ea non utimur. Placenta autoribus Wenzel aliisque semper sua sponte solvitur; sed si quando non statim solvitur, optimum est exspectare, quum si nexus ejus cum utero mensibus prioribus adhuc fixus vi tollitur, haemorrhagia magna exsistat. Partu edito funiculus umbilicalis non statim dissecetur si adhuc circulatio sanguinis inter infantem et placentam adest, necdum pulmones satis aërem duxerunt, sed potius in infante asphyctico remedia ad vitam excitandam adhibeantur, etiamsi nondum sejunctus sit a placenta. Huc pertinent frictiones, jactationes leves et alia remedia satis nota. Maxime laetabile est, plurimis in casibu secretionem lactis matris satis evolutam esse, ut infant debili nutrimentum naturale non desit. Praescribendum igitur semper est, ut a matre ipsa infans nutriatur quoniam lac adhuc magis aquosum ei maxime convenia Ubi mater infantem alere non potest, tum alia puerper eum alat, aut supponatur uberibus caprae. Debilita infantis minuitur lavationibus aromaticis et spirituosis maxime autem exigitur ad salutem infantis debilis calo et temperatura aequalis, qua infans aut in lectulo cum matre frui potest, aut involutus cuti animalium recen interfectorum.

COMPARATIO METHODORUM.

Restat, ut in hoc capite variarum operandi methodorum commoda et incommoda inter se comparem, qui sic tantum prodesse potest, quod varias operandi via enumeravi. Me experientia paene prorsus destituto in ha

e difficiliore sententia fortasse minus probanda a le-
tore benevolo aequi bonique consulatur. Methodus,
uae punctione velamentorum ovi partum praematurum
ommovet, fere ab omnibus remedium certum et proba-
ile ad partum excitandum laudatur. Tamen si accura-
ius neque aliis ex causis diversis nimis propensi ad hanc
perandi methodum, eam perscrutamur comparatione
um aliis methodis instituta, varii casus et incommoda
os haud fugient, quae impediant, quominus in quoque
asu facile et sine impedimentis adhibeatur. Primum
uc pertinet prae ceteris rebus periculum, quod in ap-
licatione instrumentorum positum est, nam iis ferme
emper utimur, quum specillo obtuso, collo uteri adhuc
ltius suspenso et nondum evoluto, haud facile velamenta
vi perrumpere possumus. Facile enim talibus condi-
onibus propter difficultatem instrumentum inducendi
eri potest, ut uterum ipsum vulneremus: qua ex re
on solum magnus oritur dolor, quem semper in ope-
atione exercenda a femina arcere debemus, sed etiam
aemorrhagia ingrata et inflammatio hujus organi jam
atis irritati secuta bonum eventum nostrae operationis
alde imminuere potest. Praeterea, si instrumentum
ungens non diligenter et caute ad ovi velamenta admo-
etur et paulo altius intruditur, praesertim capite prae-
io, foetus interfici eoque praecipuus finis partus prae-
aturi artificialis, ne foetus ope instrumentorum in vitae
ericulum adducatur, tolli potest. Quod quidem non-
um observatum est. Aliud etiam incommodum ex hac
ethodo adhibita nasci dicitur, quod quidem incommo-
um, quia saepius profertur, commemorabo, quamquam

re vera non exsistere persuasum habeo. Si per canali-culum ad velamenta ovi appositum post punctionem aqua effluit, tum secundum artis legem instrumentum amoveatur et defluxus aquae nullo modo acceleretur, quum non tam optandum sit, ut aquis subito effluenti-bus partus celeriter progrediatur, quam ut, aqua ets guttatim effluente collum uteri magis evolvatur, eoque modo partus artificialis cum naturali magis consentiat. Laudandum hoc praeceptum esse multi dicunt, attamen medicum, etiamsi accuratissime id sequatur, certis qui-busdam conditionibus decipi posse. Nonnunquam enim occurrere, ut inter velamenta ovi ipsa liquor sit spurius quo instrumentum pungens impediatur, quominus plane penetret. Sin autem, corio perrupto, aqua per canali-culum effluat, medicum operationem factam esse putan-tem, tranquille dolores ad partum exspectare, sed fru-stra. Qua re, si demum post longum temporis spatium a medico detegatur, non solum partum retardari et con-fidentiam bonam gravidae minui, sed etiam medicum temerarium et incautum ad auxilium ferendum movere posse, et matri et infanti minime salutare. Sed tali liquor spurius inter amnium et corium omnino ne-gandus videtur, quum aquae defluxus spontaneus sic, u liquor amnii ipse remaneat, ex alia causa oriatur, e hydrorrhoea gravidarum. Si porro respicimus, quam vim effluxus aquarum exhibeat in foetum, non ab omn parte sequelae prosperae exsistere videntur. Nam null modo negari potest, si aquae effluxerint, foetum debilem hac tutela privatum utero valde primi, ut uno altero casu damnum oriri possit, quamquam ut jam supra de

onstravimus, haec res quidem ingrata non tanti ha-
nda est. Multo majus periculum alia res foetui addu-
re videtur post punctionem ovi velamentorum et
uarum defluxum, quae nonnunquam alias poscit ope-
tiones, quibus advocatis caute et secundum certas in-
cationes non semper quidem vita foetus in periculum
ducitur, sed tamen aliis causis noxiis antecedentibus
nus operationis eventus nonnunquam paulo minuitur.
epius enim, ut jam supra vidimus, post aquarum de-
xum situs foetus irregulares exsistere solent. Minime
idem credendum est, hanc rem ita periculosam esse,
omnino nos possit arcere ab operatione nostra, quum,
supra jam dictum, in tali casu forceps adhibita aut
sio caute facta omne tollat et amoveat periculum:
nen ab altera parte nemo hunc casum hac operandi
thodo inductum gratum optatumque dicat; imo quo
gis partus praematurus arte productus in quavis ra-
ne partui naturali similis fit, eo magis bonus faustus-
e eventus exspectandus est; eo magis mater parturiens
exitu semper sollicita et anxia magna cum confidentia
nia perfert et animi tranquillitate conditionem suam
liorem reddit. Facile enim cogitari potest matrem, apud
am operationem ad partum praematurum instituimus,
ltiparam et in fine graviditatis antecedentis summo
m labore doloribusque, et cum infantis interitu partu
eratam, haud bonum speraturam esse eventum, si ite-
n aliis tantum adhibitis operationibus infans ad lucem
ferri potest. Et quis est, qui ignoret, quantam vim
eant animi commotiones in feminam parturientem.
partu praematuro natura procurato collum uteri deter-

gitur et uterus in universum evolvitur. Curandum igitur est, ut in partu praematuro artificiali aquae paulatim, sicut in partu natura procurato, effluant, quoniam hoc tantum modo collum uteri detergitur et orificium aperitur. Satis est, si hoc efficimus. Sed alio commodo ad uterum plane evolvendum et ad foetus transitum per vaginam praeparandum hac methodo privamur. Si impendimus ceteras operandi methodos, ovi velamentis ipsis collum orificiumque uteri dilatatur et sic partus artificialis simillimus fit naturali. Sin autem ovi velamenta perrumpimus, omnia haec commoda ad feliciorem partus eventum spectantia tolluntur. Ut tota vagina sit humida injectiones tepidae et mucosae fiunt. Praestat tamen s hunc finem natura ipsa juvante et aquis paulatim effluentibus assequimur. Quod fieri potest, si aliis jam contemplandis operandi methodis utimur; sed non semper fit, si velamenta ovi pungimus. Tantum autem abest, ut propter ea, quae commemoravi incommoda, haec operationis methodus omnino sit improbanda, ut permultum prodesse possit, et certis quibusdam in casibus, uti statim demonstrabimus, remedium sit certum, quo partum praematurum arte possimus provocare.

Transeo nunc ad illustrandam alteram operationis rationem, quae nititur irritatione et dilatatione orifici uteri. Auctor hujus methodi in universum Ill. Kluge est, cujus merita etiam extra patriam germanicam satis agnita sunt (1). Ill. Kluge enim, ut jam demonstratum

---

(1) cf. Stolz „memoires et observations sur la provocatio de l'accouchement prématuré.

t, spongiam ceratam compressam forcipe curvata in ori-
ium uteri immittit et paulatim altius intrudit, ut hoc
odo irritatio atque dilatatio continua et lenis spongia
nente contractiones uteri efficiat. Haec methodus le-
, certa et efficax sine omnibus fere molestiis fertur et
cundum indolem suam et rationem, qua partum pro-
cat, hunc naturali simillimum reddit, quod ope nostra
hibenda nihil fit naturali partui alienum. Orificium
eri aperitur et leniter amplificatur, collum uteri mox
tergitur, velamenta ovi contractionibus uteri in orifi-
m impelluntur, nec prius rumpuntur sponte, quam
lores ad partum proprie sic dicti appareant. Hoc
odo liquor amnii paulatim effluit et vaginam humidam
ldit, nec timendum est, ne foetus situm irregularem
umat, neve nimis fortibus contractionibus uteri tantum
nnum accipiat, quantum quum velamentorum ovi prae-
io sit privatus. Denique si conditionibus infaustis
gimur, ceteras admittere operationes, e. g. forcipem
versionem, multo facilius et nullo majore periculo in-
tis hae operationes in hoc casu instituuntur, quam quod
anti in fine graviditatis regulari partu edendo afferunt.
erumque duobus aut tribus diebus post operationem
ores ad partum efficaces incipiunt et in universum
rmari potest, hancce methodum in omnibus casibus
tam, efficacem et sine ullo periculo esse. Sed quid
ndum, si quando hac methodo adhibita partus non
citatur? Omnino nihil aliud fieri potest, quam ut ovi
amenta pungamus. Quibus in casibus hac methodo
dicorum anglicorum egere non possimus, quamquam
universum postponenda est. Tamen usque ad hoc

tempus observatum non est, spongia compressa inducta partum non provocatum esse, sed semper haec methodus probabilis bonum obtulit eventum. In feminis quidem primiparis propter vaginae et pelvis angustiam e dislocationem et altitudinem uteri difficile esse potest collum uteri figere et tum spongiam compressam in orificium inducere. Cel. Schoeller in libello suo saepius jam citato pag. 13. refert, Ill. Kluginm ipsum de hac difficultate secum communicasse; et Ill. Busch hoc omnino comprobans, ut dilatatorio suo orificium uteri dilatetur et irritetur, commendat hoc in casu, qua sola actione saepius jam partus editur, aut si hoc non fit tamen difficultates, quae inducendae spongiae compressa obstabant, tolluntur. Hoc quidem propositum bonum tamen cum cautela exsequendum, ne nimis irritetur uterus statusque exoriatur inflammatorius. In tali casu sicut omnino ad partum praematurum promovendum optima successus exspectatione sine ulla dubitatione novissima operandi methodus advocari potest, quae detecta et primum descripta est a Cel. Schoeller. Haec agendi ratio, qua vagina impletur globulis e carpia convoluta, fere semper adhibita contra metrorrhagias periculosas e placenta praevia brevi post contractione uteri efficiebat, quamobrem a Cel. Schoeller ad partum praematurum producendum translata, bonum successum habuit. Omnino negare non licet hac methodo lenissime partum praematurum excitari, quum nullo modo irritationem dolorosam, aut intumescentiam uteri efficia et fere ab omnibus feminis sine ulla paene molestia fe ratur, quae ei operationi magis confidunt, quum nulla

quiri instrumenta videant. Eo, quod vagina globulis pletur, jam vagina et genitalia in universum amplifiitur et ad transitum foetus praeparantur, et irritane fit major et largior secretio muci, quae plurimum odest in partu. Cetera commoda etiam haec methodus ssidet; nam etiam hic liquor amnii reservatur, situs egulares foetus non sunt timendi neque compressio s nimis acris; velamenta ovi' orificium uteri amplifiit, collum uteri detergitur, ut breviter dicam, partus aematurus artificialis valde similis fit naturali. Praeea autem nunquam potest accidere, ut ratio operandi , ut volumus, non possit effici, quum prope semper ile sit etiam in pelvi valde angustata et dislocata vaam globulis e carpia convoluta implere. Si tamen quando, quod sane fieri potest, variis ex causis dolo- ad partum tampone non excitantur, tum spongiam npressam inducimus, quod eo facilius instituetur, quum aper orificium uteri tamponis irritatione aliquantum apertum. Videmus igitur certis conditionibus unam thodum alteram posse compensare. In universum em satis declaratum esse putamus, methodum illam eniosam Ill. Klugii ceteris anteferendam esse. Quod ique ad Hueteri mutationem methodi Schoellenae attinet, credo, eam gravidis haud gratiorem e futuram quam tamponis introductionem, quam ope culi vaginae fere insensibilem facere possumus; ne- ea plus effici, aut citius partum provocari, quam hoelleri methodo.

Quae quum ita sint, si respicimus et alia remedia rativa, quibus per pelvim angustatam foetum felici-

ter perducere studemus, et progressus artis obstetricia maximos, quibus nostra operatio jam nunc bene exculta est, non possumus operationem ad partum praematurum proferendum inter operationes obstetricias non referr maxime salutares. Praecipue usum excerebrationis e embryotomiae haec operatio coërcere posse videtur, e sane multum profuit, si agendi ratione ad naturae processum proxime accedente operationes usitatas, sed, u ita dicam, naturae dissimillimas fere supervacaneas reddit; multum vero etiam conduxit, si matri in omnibu antegressis graviditatibus summis et acerbissimis doloribus cruciatae tandem infantem servat vivum, profuit denique multum, si finem sūmmum et sanctissimum arti obstetriciae, quem prae omnibus ceteris disciplinis medicis habet proprium, ut duorum hominum vitam servet certo assequitur.

VITA.

Ego Alfredus Schnieber a. MDCCCXXI. die
. mensis Februarii Soraviae, Lusatiae inferioris urbe,
re Joanne Pistotheo, matre Sophia Eleonora
ente Klose, quos Deus optimus maximus vivos mihi
vosque adhuc servavit, genitus sum. Confessionem
fiteor evangelicam. Primis literarum elementis in
ola urbis civia imbutus, gymnasium Soraviense, quod
mnunc Adleri, viri eruditissimi et ornatissimi, au-
ciis floret, per novem annos frequentavi. Maturitatis
timonium adeptus, anni MDCCCXXXIX tempore pa-
ali in almam literarum universitatem Lipsiensem abii,
ab Ill. E. H. Weber, penes quem illo tempore fa-
s academiae erant, inter cives academicos receptus,
d eundem virum spectatissimum, tum Decanum, no-
n dedi. Interfui hisce scholis: Cel. Marbach de lo-

gice et metaphysice, Ill. Schwaegrichen de botanic[a]
Cel. Kühn de chemia, Ill. Fechner de physice et d[e]
calore separatim, Cel. Kneschke de encyclopaedia [et]
methodologia, Ill. Weber de anatomia universa, Ce[l.]
Bock de anatomia generali et speciali. Anno praeteri[to]
in almam Universitatem Vratislaviensem me contuli, ub[i]
ab Ill. Hahn, tum fasces tenente, inter cives Universit[a]
tis receptus nomen dedi apud Ill. Henschel, tum De[-]
canum. Hac in universitate interfui hisce scholis: Il[l.]
Glocker de mineralogia, Ill. Gravenhorst de zoo[-]
logia, Ill. Rohovsky de psychologia, Ill. Stenzel [de]
historia annorum MDCCCXIII.—MDCCCXV., Ill. Pur[-]
kinje de physiologia et pathologia generali, Ill. Wen[dt]
de materia medica, Ill. Otto de historia foetus, qu[o]
duce etiam cadaveribus rite secandis operam dedi. Ann[o]
post adii hanc almam Universitatem Fridericam Gu[i-]
lelmam et inter cives academicos ab Ill. Lichtenstei[n]
tum rectore magnifico, receptus, nomen dedi apud be[a-]
tum Osann. Hic per biennium audivi disserentes: Il[l.]
Juengken de chirurgia generali et speciali, Ill. Klug
de arte obstetricia, de arte fascias chirurgicas rite im[-]
ponendi, de ossibus fractis et luxatis, eundemque cu[m]
Cel. Froriep de akiurgia cum operationibus in cad[a-]
veribus institutis; Ill. Casper de medicina forensi, Il[l.]
Schoenlein de pathologia et therapia speciali, Il[l.]
Mueller de anatomia pathologica, Ill. Hecker de h[...]

storia medicinae una cum pathologia historica, Ill. Wagner de medica politia.

Exercitationibus interfui clinicis medico-chirurgicis Cel. Truestedt; obstetriciis et scholis circa morbos syphiliticos Ill. Kluge, chirurgicis et ophthalmiatricis Ill. Juengken et Ill. Dieffenbach; medicis Ill. Schoenlein et Cel. Wolff.

Quibus viris omnibus, optime de me meritis, quas possum maximas ago semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, et examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque rite defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

---

1. Causa mortis earum feminarum, quae post sectionem caesaream factam defunguntur, non est inflammatoria.
2. Generatio aequivoca est neganda.
3. Gradus lethalitatis sic dicti poni non possunt.
4. Albuminuria non solius morbi Brightii signum est, sed in morbis accidit diversissimis.

THESES.

1. Causa mortis earum feminarum, quae post sectionem caesaream factam defunguntur, non est inflammatoria.
2. Generatio aequivoca est neganda.
3. Gradus lethalitatis sic dicti poni non possunt.
4. Albuminuria non solius morbi **Brightii** signum est, sed in morbis accidit diversissimis.

NARROW GUTTERS

(1-2 CHARACTERS LOST ON SEVERAL PAGES)